

И.Е. Атапина, О.С. Посметьева
**АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ
ТРУДОСПОСОБНОСТИ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ
РАЙОННОЙ ПОЛИКЛИНИКИ Г. ВОРОНЕЖА**

*ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н. Н. Бурденко Минздрава России
каф. поликлинической терапии и общей врачебной практики*

Резюме. В работе установлено, что на терапевтическом участке показатель заболеваемости с временной утратой трудоспособности соответствует очень низкому уровню по шкале Ноткина. Преобладают болезни респираторного тракта, патология костно-мышечной системы, отравления и травмы.

Ключевые слова: временная нетрудоспособность, структура заболеваемости, шкала Ноткина.

Актуальность. Важной медико-социальной задачей являются оценка уровня заболеваемости с временной утратой трудоспособности и анализ основных причин, которые повлекли за собой нетрудоспособность, так как произошло увеличение интенсивности труда и повышение требований к состоянию здоровья работающего населения.

Согласно сведениям Росстата за 2012-2014 годы, число случаев временной нетрудоспособности (ВН) в РФ составило более 62 млн., а число дней (ВН) - более 862 млн.[1]. Анализ структуры заболеваний с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ) показывает, что причинами временной нетрудоспособности являются заболевания органов дыхания (46,4%), патология костно-мышечной системы (28,9%), нарушения системы кровообращения (15%), отравления, травмы и другие причины (9,7%). По количеству дней временной нетрудоспособности на первом месте болезни органов дыхания — 45,0%; затем травмы, отравления и другие причины — 40%; на третьем месте - патология костно-мышечной и соединительной ткани — 15,0% [2].

Изучение и анализ структуры заболеваний с временной утратой трудоспособности имеет огромную социально - гигиеническую и социально-экономическую значимость. В 2015 году в связи с временной утратой трудоспособности ущерб в экономике составил более 200 млрд. рублей [3].

Следовательно, профилактика заболеваний, ведущих к временной утрате трудоспособности, выявление их на ранних этапах, предотвращение факторов риска их развития, своевременное лечение и эффективная реабилитация являются залогом повышения здоровья и роста экономики.

Цель исследования: проанализировать заболеваемость с временной утратой трудоспособности населения участка №9 поликлиники №11 Советского р-на г. Воронеж.

Материал и методы исследования. Исследование проводилось на базе БУЗ ВО ВГП №11 в рамках дополнительного соглашения №11 от 01.03.2016 к договору №50 от 13.03.2012 между ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России и БУЗ ВО ВГП №11. Для исследования использованы данные о трудоспособном населении 9 участка поликлиники №11 г. Воронежа из паспорта терапевтического участка,

годовых отчетов по участку за 2011-2015 годы. Произведен расчет показателей ЗВУТ по следующим формулам [4].

$$\text{Количество случаев временной утраты трудоспособности (ВУТ) на 100 раб/год} = \text{количество случаев временной утраты трудоспособности / средняя численность работающих} * 100. (1)$$

$$\text{Количество дней ВУТ на 100 раб/год} = \text{количество дней временной утраты трудоспособности / средняя численность работающих} * 100. (2)$$

$$\text{Продолжительность одного случая (средняя величина)} = \text{число дней временной утраты трудоспособности / число случаев временной утраты трудоспособности}. (3)$$

$$\text{Структура заболеваемости с временной утраты трудоспособности. Количество случаев (дней) временной утраты трудоспособности по поводу заболевания / количество случаев (дней) временной утраты трудоспособности по поводу всех заболеваний} * 100. (4)$$

Качество показателей ЗВУТ оценено по шкале Е.Л. Ноткина[5], предполагающей 7 уровней: (>150 случаев;> 1500 дней) очень высокий; (120-149 случаев; 1200-1490 дней) высокий; (100-119 случаев; 1000-1190 дней) выше среднего; (80-99 случаев; 800-990 дней) средний; (60-79 случаев; 600-790 дней) ниже среднего; (50-59 случаев; 500-590 дней) низкий; (<50 случаев; <500 дней) очень низкий.

Полученные результаты и их обсуждение. Прикрепленное население участка составляет 2321 человек, из них трудоспособного возраста - 1651 человек. В период с 2011 по 2015 год ежегодно регистрировалось 755 случаев ВН в среднем, общей продолжительностью 5151 день (в расчете на 100 человек – 47,5 случаев, 312 дней). Число случаев временной нетрудоспособности за анализируемый период представлено в табл. 1.

Динамика численности случаев временной нетрудоспособности в расчете на 100 работающих за 2011-2015 годы представлена на рис. 1.

Таблица 1.

Число случаев ВН за 2011-2015 годы

Год	Число случаев ВН
2011	748
2012	763
2013	778
2014	773
2015	760

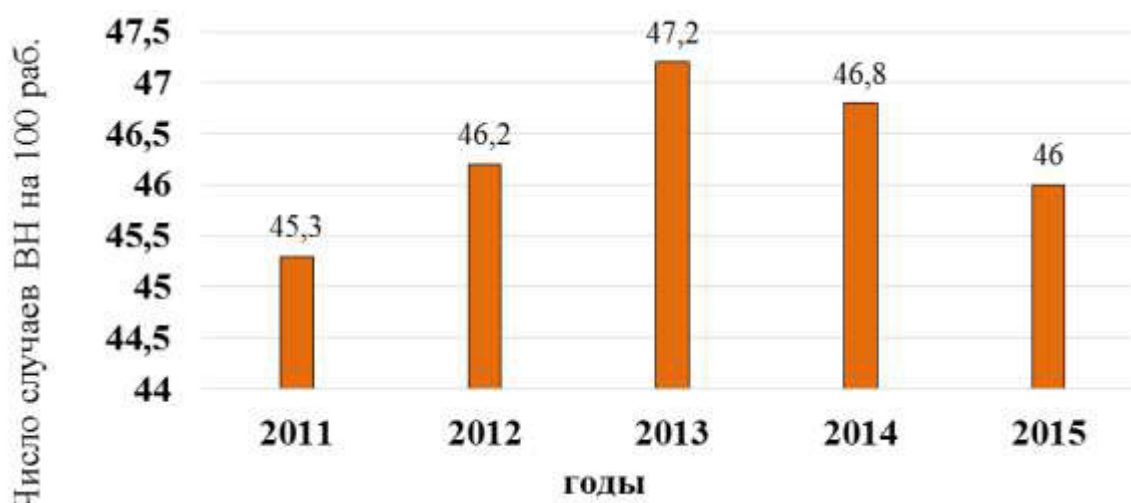


Рис. 1. Количество случаев ВН населения по причине заболеваний за 2011-2015 годы.

Из представленных данных видно, что количество случаев временной нетрудоспособности в абсолютных цифрах за 5 лет практически не изменялось. В расчете на 100 работающих максимальные значения пришлось на 2013-2014 годы, а в 2015 году по сравнению с 2011 годом количество случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих выросло на 20%.

Общее количество дней нетрудоспособности за 2011-2015 годы представлено в табл. 2.

В расчете на 100 работающих среднее количество дней временной нетрудоспособности за период с 2011 по 2015 гг. составило 315.

Таблица 2.

Количество дней временной нетрудоспособности за 2011-2015 годы

Год	Количество дней временной нетрудоспособности
2011	5138
2012	5336
2013	5172
2014	5350
2015	4999

Пик количества дней временной нетрудоспособности пришелся на 2012 и 2014 годы, а в 2015 году отмечается уменьшение показателя на 2,3% по отношению к 2011 году.

Структура временной нетрудоспособности изучена по данным за 2015 год. Общее количество случаев временной нетрудоспособности в 2015 году составило 760, а количество дней – 4951.

Структура численности дней временной нетрудоспособности по причине нозологических форм заболеваний представлена на рис. 2.

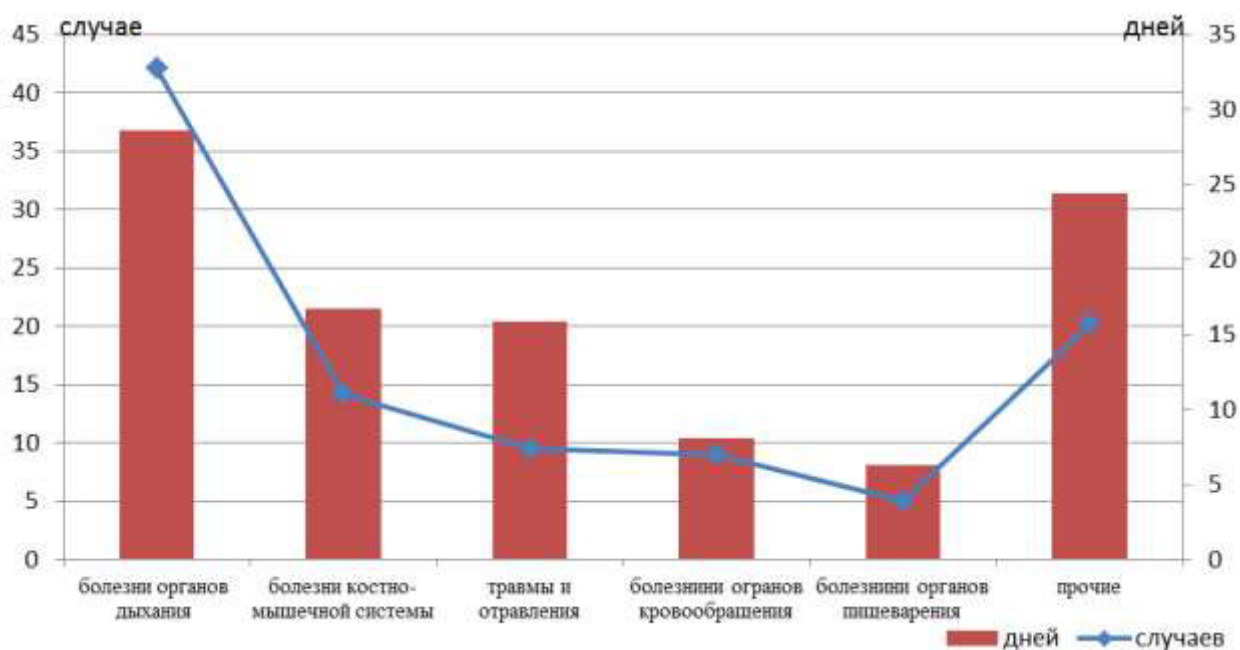


Рис. 2. Структура количества дней ЗВУТ на 100 работающих в зависимости от причинного заболевания.

Из представленных данных видно, что как по количеству случаев, так и по количеству дней временной нетрудоспособности лидируют болезни органов дыхания [5], затем располагаются – нарушения костно - мышечной системы, на третьем месте - отравления и травмы. Данные в целом соответствуют цифрам ЗВУТ в РФ [6,7,8].

Продолжительность случая временной нетрудоспособности в среднем в 2011 году составила 6,9 дней, в 2012 – 7 дней, в 2013 и 2015 годах – 6,6 дня, в 2014 году-6,8 дней. Оценка уровня ЗВУТ по шкале Ноткина представлена в табл. 3.

Таблица 3.

Уровни ЗВУТ по шкале Ноткина за 2011-2015 годы

Год	Число на 100 работающих в год		Качественная оценка ЗВУТ по шкале оценок Е.Л.Ноткина	
	случаи	дни	случаи	дни
2011	45,3	311	очень низкий	очень низкий
2012	46,2	323	очень низкий	очень низкий
2013	47,2	313	очень низкий	очень низкий
2014	46,8	324	очень низкий	очень низкий
2015	46	302	очень низкий	очень низкий
Среднее	46,3	315		

Имеется тенденция к сокращению средней продолжительности случая временной нетрудоспособности за 5 лет, а общий уровень ЗВУТ соответствует очень низкому по шкале Ноткина. Данные сведения могут свидетельствовать об эффективной профилактической работе и своевременному лечению ЗВУТ на участке.

Проанализировав данные по структуре ЗВУТ можно предложить комплекс мероприятий, которые будут направлены, в первую очередь, на профилактику болезней органов дыхания, костно - мышечной системы, бытового и производственного травматизма среди трудящегося населения. Подобный комплекс

может включать пропаганду здорового образа жизни, закаливающих мероприятий, сезонной вакцинации от гриппа, рекомендации по правильной организации режима труда и отдыха, рациональной физической активности, правильному оснащению рабочего места и соблюдению правил техники безопасности.

Выводы. Отмечен рост количества заболеваний с временной утратой трудоспособности в 2015 году по сравнению с 2011 годом на 20%.

Количество дней ВУТ трудоспособности снизилось на 2,3% с 2011 по 2015 год.

Средняя продолжительность случая ВУТ за 5 лет имеет тенденцию к сокращению.

Среди ЗВУТ преобладает патология органов дыхания, костно - мышечной системы, травмы и отравления.

Общий уровень показателей ЗВУТ соответствует очень низкому по шкале Ноткина.

Литература.

1. Здравоохранение в России. 2015: Стат.сб./Росстат. - М., 2015. – 174 с.
2. Профилактическая работа врача-терапевта в группах диспансерного наблюдения. - Под ред. И.И. Чукаевой. Учебно-методическое пособие. - РУСАЙНС-2016. - №335. – 204 с.
3. Сравнительная оценка и методологическое обоснование профилактики ОРВИ в детских организованных коллективах / Д.В. Лядов [и др.] // Вестник новых медицинских технологий. - 2012. - Т. 19, № 2. - С. 299-301.
4. Объемная компрессионная осциллометрия: новая модель прогнозирования клинического течения артериальной гипертензии / Н.В. Страхова [и др.] // Перспективы науки. - 2013. - № 2 (41). - С. 019-021.
5. Добрынина И.С. Терапия больных бронхиальной астмой пожилого возраста с нарушениями сна / И.С. Добрынина, А.В. Будневский // Врач-аспирант. - 2012. - Т. 55, № 6.1. - С. 202-207.
6. Романова М.М. Анализ эффективности комплексной терапии больных с синдромом диспепсии в сочетании с ожирением / М.М. Романова, А.П. Бабкин // Лечащий врач. - 2013. - № 7. - С. 108.
7. Орлова Е.В. Клиническая эффективность школ здоровья в первичной и вторичной профилактике артериальной гипертензии у работников железнодорожного транспорта / Е.В. Орлова, Н.В. Тишкина // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. - 2009. - Т. 8, № 6 S1. - С. 263-264.
8. Котова Ю.А. Определение концентрации катионов цинка у клинически здоровых лиц / Ю.А. Котова, А.А. Зуйкова, А.Н. Пашков // Основные проблемы в современной медицине: сборник научных трудов по итогам международной научно-практической конференции. - 2015. - С. 48-52.

Abstract

Atapina I.E., Posmetyeva O.S.

EVALUATION OF MORBIDITY WITH TEMPORARY DISABILITY IN A THERAPEUTIC DISTRICT OF VORONEZH CITY LOCAL POLICLINIC

Voronezh State Medical University

Department of polyclinic therapy and general practice

Indicators of morbidity levels are very low according to Notkin's scale in the examined district. In the structure of morbidity with temporary disability dominate diseases of respiratory tract, musculoskeletal diseases, injury and poisoning.

Key words: temporary disability, structure of morbidity, Notkin's scale.

References.

1. Public health in Russia. 2015: Statistical digest/Rosstat. - Moscow, 2015. – 174p.

2. Preventive work-therapist in groups of follow-up. - Ed. II Chukaeva. Educational handbook. - RUSAYNS 2016. - №335. - 204.
3. Comparative evaluation and methodological support of the prevention of SARS in children's organized groups / D.V. Liadov [et al.] // Bulletin of new medical technologies. - 2012. - Т. 19, № 2. - S. 299-301.
4. Bulk compression oscillometry: a new model for predicting the clinical course of hypertension / N.V. Strakhova [et al.] // Science Perspectives. - 2013. - № 2 (41). - S. 019-021.
5. Dobrynina I.S. Treatment of patients with bronchial asthma, the elderly with sleep / IS Dobrynina, AV Budnevsky // doctor-graduate student. - 2012. - Т. 55, № 6.1. - S. 202-207.
6. Romanova M.M. Analysis of the effectiveness of the treatment of patients with dyspepsia syndrome in combination with obesity / MM Romanova, AP Babkin // attending physician. - 2013. - № 7. - S. 108.
7. Orlova E.V. Clinical efficacy of health schools in the primary and secondary prevention of arterial hypertension in railway workers / EV Orlova, NV Tishkina // Cardiovascular therapy and prevention. - 2009. - Т. 8, number 6 S1. - S. 263-264.
8. Kotova Yu.A. Determination of the concentration of zinc cations in clinically healthy individuals / YA Kotova, AA Zuikova, AN Pashkov // The main problems in modern medicine: a collection of scientific papers on the results of the international scientific-practical conference. - 2015. - P. 48-52.

Сведения об авторах: Атапина Ирина Евгеньевна, студентка 6 курса лечебного факультета, группы 609 ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н. Н. Бурденко, e-mail: irina.vishegorodskih@yandex.ru.

Посметьева Ольга Сергеевна, кандидат медицинских наук, ассистент кафедры поликлинической терапии и общей врачебной практики ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н. Н. Бурденко, e-mail: bonissima@mail.ru.